

呼吸器外科手術後の乳糜胸症例の検討

著者	小澤 雄一郎, 石川 成美, 中村 亮太, 小貫 琢哉, 薄井 真悟, 酒井 光昭, 山本 達生, 鬼塚 正孝, 榊原 謙
雑誌名	日本呼吸器外科学会雑誌
巻	17
号	3
ページ	342
発行年	2003-04-01
権利	日本呼吸器外科学会
URL	http://hdl.handle.net/2241/00134970

P-054 呼吸器外科手術後の乳糜胸症例の検討

¹筑波大学附属病院 呼吸器外科, ²筑波大学 臨床医学系外科

小澤 雄一郎¹, 石川 成美², 中村 亮太¹, 小貫 琢哉¹,
薄井 真悟¹, 酒井 光昭¹, 山本 達生², 鬼塚 正孝²,
榊原 謙²

【目的】呼吸器外科手術後の乳糜胸の症例をretrospectiveに検討し病態の解析と治療指針を確立すること。【対象】1988年1月より2002年10月までの本院での呼吸器外科手術後の乳糜胸は16例、発症率は1.87%, 年齢は35~80歳(平均61.6歳) 男性13人女性3人。原因疾患は原発性肺癌13例(左上7左下2右上3右下1, 臨床病期はI A; 4例II B; 3例III A; 7例) 胸腺腫瘍2例, 胸壁腫瘍1例。【結果】肺癌手術例では臨床病期II期以上, 左肺手術症例で発生頻度が高かった。乳糜胸と診断された時点で全例完全絶食, 13例は保存的治療にて治癒, 3例で再手術を施行し治癒した。胸腔ドレーンからの排液量の指標として, 絶食後3日間の平均量(D3A)と絶食7日目の排液量(D7)を設定し検討。D3A 1000ml以下か, D7/D3Aが50%以下であったものでは, 保存的治療が完遂。【結語】再手術を避けられない基準を示すには症例数が少ないが, D3A < 1000ml, D7/D3A < 50%の症例では保存的に治癒可能と考えられる。